

ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA  
[www.gsrunters.it](http://www.gsrunters.it) - [info@gsrunners.it](mailto:info@gsrunners.it)

C.F. 92088680928  
Part. IVA 02808560920  
C.C Postale 22969075



Iscritta con n° SAR01422 al Registro Regionale  
C/O Silvio Soddu, C/O Via Pessina 79 - 09125 CA  
[presidente@gsrunners.it](mailto:presidente@gsrunners.it) - Cell.3208588574

### AUTODICHIARAZIONE

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di Atleta iscritto alla

Società ASD G.S. ~~Runners~~ di Cagliari

### DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA':

- 1) Di non essere affetto da COVID-19 o di non essere sottoposto a periodo di quarantena obbligatoria;
- 2) Di non essere affetto attualmente da patologia febbrile con temperatura superiore a 37,5° C;
- 3) Di non accusare al momento tosse insistente, difficoltà respiratoria, raffreddore, mal di gola, cefalea, forte astenia (stanchezza), diminuzione o perdita di olfatto/gusto, diarrea;
- 4) Di non aver avuto, nelle ultime settimane, contatti a rischio con persona affetta da COVID-19 ;

Cagliari: \_\_\_\_\_

Firma leggibile del Dichiarante

ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA  
[www.gsrunters.it](http://www.gsrunters.it) - [info@gsrunners.it](mailto:info@gsrunners.it)

C.F. 92088680928  
Part. IVA 02808560920  
C.C Postale 22969075



Iscritta con n° SAR01422 al Registro Regionale  
C/O Silvio Soddu, C/O Via Pessina 79 - 09125 CA  
[presidente@gsrunners.it](mailto:presidente@gsrunners.it) - Cell.3208588574

### AUTODICHIARAZIONE

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di Atleta iscritto alla

Società ASD G.S. ~~Runners~~ di Cagliari

### DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA':

- 1) Di non essere affetto da COVID-19 o di non essere sottoposto a periodo di quarantena obbligatoria;
- 2) Di non essere affetto attualmente da patologia febbrile con temperatura superiore a 37,5° C;
- 3) Di non accusare al momento tosse insistente, difficoltà respiratoria, raffreddore, mal di gola, cefalea, forte astenia (stanchezza), diminuzione o perdita di olfatto/gusto, diarrea;
- 4) Di non aver avuto, nelle ultime settimane, contatti a rischio con persona affetta da COVID-19 ;

Cagliari: \_\_\_\_\_

Firma leggibile del Dichiarante